

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und
Reifgeborene:

Änderung in §§ 12 und 16 sowie der Anlagen 2 bis 6

Vom 17. Oktober 2024

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Zu den Änderungen der Richtlinie.....	2
2.1.1	Zu § 12.....	2
2.1.2	Zu § 16.....	2
2.2	Zu den Änderungen der Anlage 2.....	2
2.3	Zu den Änderungen der Anlage 3.....	2
2.4	Zu den Änderungen der Anlage 4.....	3
2.5	Zu den Änderungen der Anlage 5.....	3
2.6	Zu den Änderungen der Anlage 6.....	3
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	3
4.	Verfahrensablauf.....	3
5.	Fazit.....	4
6.	Zusammenfassende Dokumentation.....	4

1. Rechtsgrundlage

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene /QFR-RL) wurde am 20. Juni 2013 als Änderung der bereits bestehenden „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ auf der Grundlage von § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 i. V. m. § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (a.F.) beschlossen. Die Richtlinie bestimmt insbesondere durch die Fortführung des bereits bestehenden Stufenkonzepts der Versorgung die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur- und Prozessmerkmale und legt Anforderungen an deren Qualität fest.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die vorliegenden Änderungen stellen im Wesentlichen erforderliche Folgeänderungen zum Beschluss des G-BA vom 18. Juli 2024 über eine Änderung der QFR-RL in §§ 1 bis 13 sowie der Anlagen 1 und 2 dar.

2.1 Zu den Änderungen der Richtlinie

2.1.1 Zu § 12

Bei der Änderung in Satz 2 handelt es sich um eine redaktionelle Korrektur, die sich aus der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 angepassten Nummerierung der Anlagen zur QR-RL ergibt.

2.1.2 Zu § 16

Der ergänzte Absatz 3 regelt den Inhalt und Umfang sowie die Datenübermittlung für die Strukturabfrage zum Erfassungsjahr 2024. Somit wird klargestellt, dass für die Strukturabfrage zum Erfassungsjahr 2024 die QFR-RL in der bis zum 31. Dezember 2024 geltenden Fassung weiter Anwendung findet und demnach die Übermittlung der Daten der Strukturabfrage entsprechend § 10 Absatz 6 QFR-RL in der bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung auch für das Erfassungsjahr 2024 unter Nutzung eines vom G-BA zur Verfügung gestellten Servicedokuments erfolgt.

2.2 Zu den Änderungen der Anlage 2

Die Aufhebung der Anlage 2 QFR-RL begründet sich durch die mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommene Zusammenlegung des Nachweisverfahrens und der Strukturabfrage im § 11 QFR-RL, wonach nunmehr beide Verfahren auf Grundlage der Anlage 5 QFR-RL umgesetzt werden. Somit bedarf es keiner gesonderten Checkliste mehr.

2.3 Zu den Änderungen der Anlage 3

Bei der Änderung in § 4 Absatz 2 handelt es sich um eine Verweiskorrektur, die aus den Änderungen der QFR-RL gemäß Beschluss vom 18. Juli 2024 resultiert.

2.4 Zu den Änderungen der Anlage 4

Das Musterformular als Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation wird anlässlich der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 geänderten Vorgaben in §§ 15 und 16 QFR-RL sowie in Nr. I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 1 QFR-RL neugefasst. Zudem werden nunmehr zwei gesonderte Musterformulare für die Versorgungsstufe I und die Versorgungsstufe II vorgegeben.

2.5 Zu den Änderungen der Anlage 5

In den Datenfeldern der Anlage 5 QFR-RL wird die Erfüllung der in Anlage 1 QFR-RL festgelegten Qualitätsanforderungen abgefragt. Die Änderung der Anlage 5 QFR-RL ergibt sich aus den mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommenen Änderungen der Qualitätsanforderungen in Anlage 1 QFR-RL sowie der Zusammenlegung des Nachweisverfahrens und der Strukturabfrage. Zudem wurde eine weitere Spalte ergänzt zur Festlegung, ob das jeweilige Datenfeld für eine unterjährige Meldung der Nichterfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 11 Abs. 3 QFR-RL relevant ist.

2.6 Zu den Änderungen der Anlage 6

Im Rahmen der jährlichen Berichterstattung der Lenkungsgruppen über den klärenden Dialog wurde dem G-BA berichtet, dass die Daten der Neonatalerhebung zur Anzahl der Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1500 Gramm des vergangenen Kalenderjahres zum Zeitpunkt der Berichtsabgabe nicht vorliegen. Durch die Änderung der Nummer A) 1.1 wird nunmehr die Anzahl der Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1500 Gramm des vorvergangenen Kalenderjahres erfragt.

Die weiteren Änderungen der Anlage 6 QFR-RL ergeben sich aus der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommenen Verlängerung der Laufzeit des klärenden Dialogs um zwei weitere Jahre. Des Weiteren wurden redaktionelle Anpassungen sowie sich aus dem o.g. Beschluss ergebende Verweisanpassungen vorgenommen.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo. Hieraus resultieren jährliche Bürokratiekosten in Höhe von 645 Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von 1.035 Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

4. Verfahrensablauf

Am 23. Juli 2024 begann die Arbeitsgruppe QFR-RL mit der Beratung zur Erstellung des Beschlussentwurfes. In einer Sitzung wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten.

An den Sitzungen der Arbeitsgruppe und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 4. September 2024 wurde das Stellungnahmeverfahren am 6. September 2024 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 20. September 2024.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom 14. September 2024 mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 3**).

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde am 6. September 2024 fristgerecht zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens eingeladen.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2024 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit. Die Ländervertretung trägt den Beschluss nicht mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten keine Bedenken.

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2: An die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit versandter Beschlussentwurf über eine Änderung der QFR-RL sowie versandte Tragende Gründe

Anlage 3: Schreiben der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Berlin, den 17. Oktober 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Bürokratiekostenermittlung zur Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL): Änderungen in §§ 12 und 16 sowie der Anlagen 2 bis 6

Gemäß § 91 Abs. 10 SGB V ermittelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die infolge seiner Beschlüsse zu erwartenden Bürokratiekosten und stellt diese in den Beschlussunterlagen nachvollziehbar dar. Hierzu identifiziert der G-BA gemäß Anlage II 1. Kapitel VerfO die in den Beschlussentwürfen enthaltenen neuen, geänderten oder abgeschafften Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden in Anlage 4 im Musterformular/Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation von Fallzahl und Personaleinsatz auf der NICU für die Versorgungsstufe I: Perinatalzentrum Level 1 und die Versorgungsstufe II: Perinatalzentrum Level 2 Erweiterungen vorgenommen und die Checkliste für das Nachweisverfahren nach Anlage 2 und die Strukturabfrage nach Anlage 5 in einer Anlage zusammengelegt und nun auf Grundlage der Anlage 5 umgesetzt. In diesem Zusammenhang bedarf es der bisherigen Anlage 2 Checkliste zum Nachweisverfahren nicht mehr. Diese wird mit vorliegendem Beschluss aufgehoben.

Für die schichtbezogene Dokumentation werden nunmehr zwei gesonderte Musterformulare für die Versorgungsstufe I und die Versorgungsstufe II vorgegeben. Der Nachweis für die Erfüllung des Personalschlüssels für die pflegerische Versorgung auf neonatologischen Intensivstationen in Tabellenform ist inhaltlich bekannt. Die Erweiterungen sehen vor, dass gemäß § 16 Absatz ab 2025 die in Anlage 1 unter Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 mit Beschluss vom 18. Juli 2024 geänderten Vorgaben dokumentiert werden können.

Es ist davon auszugehen, dass mit der Einarbeitung in die geänderten Vorgaben ein einmaliger Zeitaufwand von 10 Minuten bei mittlerem Qualifikationsniveau einhergeht. Daraus ergeben sich für die jeweilige Einrichtung Bürokratiekosten von rund 5,0 Euro (30,0 Euro / 60 x 10). Bezogen auf die vorliegende Anzahl von 207 Perinatalzentren¹ der Level I und II entstehen hieraus einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 1.035 Euro (5,00 Euro x 207).

Der vorliegende Beschluss führt zudem die Anlage 2 Checklisten für das Nachweisverfahren zur Erfüllung von Qualitätsanforderungen an die perinatalen Versorgungsstufen I bis III und Anlage 5 Datenfelder der Strukturabfrage in einer Anlage zusammen. Da bislang mit Anlage 3 und Anlage 5 inhaltsgleiche Sachverhalte ermittelt wurden, entsteht den Einrichtungen der perinatalen Versorgung kein neuer bürokratischer Aufwand. Allerdings entsteht den Einrichtungen für perinatalen Schwerpunkt (Versorgungsstufe III) mit den Ergänzungen zur hebammenhilflichen Versorgung unter III.1.3 ein zusätzlicher Aufwand.

Der zeitliche Aufwand für die Beschaffung der für die Beantwortung der sieben Fragekomplexe zur hebammenhilflichen Versorgung erforderlichen Daten und das Ausfüllen der Felder wird auf maximal 10 Minuten bei mittlerem Qualifikationsniveau geschätzt.

¹ Quelle: Liste aller Perinatalzentren (Level 1, Level 2) und perinataler Schwerpunkte in Deutschland.
www.perinatalzentren.org (Abruf: 20.09.2024)

Bezogen auf die vorliegende Anzahl von 129 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt² resultieren hieraus jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 645 Euro (30,0 Euro / 60 x 10 Minuten x 129).

² ebenda



Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene
(QFR-RL):
Änderungen in §§ 12 und 16 sowie der Anlagen 2 bis 6

Vom 17. Oktober 2024

Stand: 06.09.2024

Legende:

Dissente Positionen sind **gelb** hinterlegt.

Redaktionell anzupassende Passagen sind **grau** hinterlegt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2024 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) in der Fassung vom 20. September 2005 (Banz. S. 15 684), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 18. Juli 2024 (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:
 1. In § 12 Satz 2 wird die Angabe „Anlage 2“ durch die Angabe „Anlage 1“ ersetzt.
 2. Dem § 16 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Für die Strukturabfrage zum Erfassungsjahr 2024 findet die Richtlinie in der bis zum 31. Dezember 2024 geltenden Fassung weiter Anwendung. Dabei erfolgt die Übermittlung der Daten der Strukturabfrage entsprechend § 10 Absatz 6 der Richtlinie in der bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung auch für das Erfassungsjahr 2024 unter Nutzung eines vom G-BA zur Verfügung gestellten Servicedokuments.“
- II. Die Anlage 2 wird aufgehoben.
- III. In § 4 Absatz 2 der Anlage 3 werden die Wörter „die Checkliste gemäß § 6 Absatz 5“ durch die Wörter „den Nachweis gemäß § 11 Absatz 1 und 2“ ersetzt.
- IV. Die Anlage 4 wird wie folgt gefasst:

„Anlage 4 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL):
Musterformular/Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation von Fallzahl und Personaleinsatz auf der NICU am Ende jeder Schicht für Versorgungsstufe I: Perinatalzentrum Level 1

1	2	3	4			5		6	7	8
Datum	Schicht-Nr.	Gemäß QFR-RL qualifizierte Pflegepersonen insgesamt ¹	Anzahl Früh- und Reifgeborene			Personaleinsatz für Früh- und Reifgeborene ²		Personalschlüssel rechnerisch erfüllt ³	Ausnahmetatbestand auftreten? ⁴	Personalschlüssel gemäß QFR-RL erfüllt bzgl. der Früh- und Reifgeborenen ⁵
			nach Nr. I.2.2 Abs. 6 ^a (1:1)	nach Nr. I.2.2 Abs. 7 ^b (1:4)	nach Nr. I.2.2 Abs. 5 (1:2)	nach QFR-RL rechnerisch benötigte Pflegepersonen	tatsächlich eingesetzte Pflegepersonen	ja/nein	nein/1/2	ja/nein
01.01.2025	1									
	2									
	[...]									
02.01.2025	1									

¹ Anzahl der Personen, die am Ende der Schicht für die Versorgung der in der Spalte 4 angegebenen Kinder eingesetzt sind. Wenn sich mehrere Pflegepersonen die gesamte Schicht teilen und nacheinander in der pflegerischen Versorgung tätig sind, werden diese als eine Pflegeperson gezählt.

² Sofern zutreffend, sind die Angaben mit maximal einer Nachkommastelle anzugeben. Als Nachkommastelle sind dabei nur 0 oder 5 möglich.

³ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 1 Nr. I.2.2 Abs. 5 bis 7 ohne Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände.

⁴ Sofern in der Schicht ein Ausnahmetatbestand eintrat, ist anzugeben, welcher Ausnahmetatbestand hier Anwendung fand („1“ gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL; „2“ gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 QFR-RL)

⁵ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 1 Nr. I.2.2 Abs. 5 bis 7 unter Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL.

Legende:

Pflegepersonen: Die im Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation tätigen Personen mit der Qualifikation gemäß Nummer I.2.2 Anlage 1.

^a wenn mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist: a) bei einem Geburtsgewicht < 1000 g in den ersten 72 Lebensstunden, b) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten, c) am Tag einer größeren Operation, d) bei Austauschtransfusion oder ECMO-Therapie, e) bei Hypothermie-Behandlung in den ersten 24 Stunden, f) bei Sterbebegleitung

^b wenn ausschließlich eines oder mehrere der folgenden Kriterien vorliegen: a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung, b) Sauerstofftherapie, c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege, d) Infusion, e) Phototherapie

Berechnung des Umsetzungsgrads der Personalschlüsselvorgaben unter Berücksichtigung von Ausnahmetatbeständen:

a) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Früh- und Reifgeborene behandelt wurden, insgesamt:

b) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Früh- und Reifgeborene behandelt wurden und die Personalschlüssel erfüllt werden konnten (d. h. rechnerisch sowie durch die Ausnahmetatbestandsregelung nach § 15, Spalte 8).

c) Prozentuales Verhältnis der erfüllten Schichten eines Jahres b) geteilt durch die Anzahl der Schichten eines Jahres insgesamt a).

d) Richtlinie erfüllt?

- Wenn $c \geq 90$ Prozent (Jahr 2025),
- Wenn $c \geq 95$ Prozent (Jahr 2026) bzw.
- Wenn $c = 100$ Prozent (ab Jahr 2027)

Wenn der Umsetzungsgrad unter 90 % (bzw. 95 % ab Jahr 2026 oder 100 % ab Jahr 2027) liegt oder die Abweichung von den Mindestanforderungen durch einen gültigen Ausnahmetatbestand über den Beginn der nach 48 h beginnenden Schicht hinaus gedauert hat, gilt die Richtlinie als nicht erfüllt.

Musterformular/Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation von Fallzahl und Personaleinsatz auf der NICU am Ende jeder Schicht für Versorgungsstufe II: Perinatalzentrum Level 2

1	2	3	4			5		6	7	8
Datum	Schicht-Nr.	Gemäß QFR-RL qualifizierte Pflegepersonen insgesamt ¹	Anzahl Früh- und Reifgeborene			Personaleinsatz für Frühgeborene ²		Personalschlüssel rechnerisch erfüllt ³	Ausnahmetatbestand auftreten? ⁴	Personalschlüssel gemäß QFR-RL erfüllt bzgl. der Früh- und Reifgeborenen ⁵
			nach Nr. I.2.2 Abs. 6 ^a (1:1)	nach Nr. I.2.2 Abs. 7 ^b (1:4)	nach Nr. I.2.2 Abs. 5 (1:2)	nach QFR-RL rechnerisch benötigte Pflegepersonen	tatsächlich eingesetzte Pflegepersonen	ja/nein	nein/1/2	ja/nein
01.01.2025	1									
	2									
	[...]									
02.01.2025	1									

¹ Anzahl der Personen, die am Ende der Schicht für die Versorgung der in der Spalte 4 angegebenen Kinder eingesetzt sind. Wenn sich mehrere Pflegepersonen die gesamte Schicht teilen und nacheinander in der pflegerischen Versorgung tätig sind, werden diese als eine Pflegeperson gezählt.

² Sofern zutreffend, sind die Angaben mit maximal einer Nachkommastelle anzugeben. Als Nachkommastelle sind dabei nur 0 oder 5 möglich.

³ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 1 Nr. II.2.2 Abs. 5 bis 7 ohne Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände.

⁴ Sofern in der Schicht ein Ausnahmetatbestand eintrat, ist anzugeben, welcher Ausnahmetatbestand hier Anwendung fand („1“ gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL; „2“ gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 QFR-RL)

⁵ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 1 Nr. II.2.2 Abs. 5 bis 7 unter Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL.

Legende:

Pflegepersonen: Die im Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation tätigen Personen mit der Qualifikation gemäß Nummer II.2.2 Anlage 1.

^a wenn mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist: a) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten, b) am Tag einer größeren Operation, c) bei Sterbebegleitung

^b wenn ausschließlich eines oder mehrere der folgenden Kriterien vorliegen: a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung, b) Sauerstofftherapie, c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege, d) Infusion, e) Phototherapie

Berechnung des Umsetzungsgrads der Personalschlüsselvorgaben unter Berücksichtigung von Ausnahmetatbeständen:

a) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Früh- und Reifgeborene behandelt wurden, insgesamt:

b) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Früh- und Reifgeborene behandelt wurden und die Personalschlüssel erfüllt werden konnten (d. h. rechnerisch sowie durch die Ausnahmetatbestandsregelung nach § 15, Spalte 8).

c) Prozentuales Verhältnis der erfüllten Schichten eines Jahres b) geteilt durch die Anzahl der Schichten eines Jahres insgesamt a).

d) Richtlinie erfüllt?

- Wenn $c \geq 90$ Prozent (Jahr 2025),
- Wenn $c \geq 95$ Prozent (Jahr 2026) bzw.
- Wenn $c = 100$ Prozent (ab Jahr 2027)

Wenn der Umsetzungsgrad unter 90 % (bzw. 95 % ab Jahr 2026 oder 100 % ab Jahr 2027) liegt oder die Abweichung von den Mindestanforderungen durch einen gültigen Ausnahmetatbestand über den Beginn der nach 48 h beginnenden Schicht hinaus gedauert hat, gilt die Richtlinie als nicht erfüllt.“

V. Die Anlage 5 wird wie folgt gefasst:

„Anlage 5: Datenfelder zur Strukturabfrage und zum Nachweissfahren

Tabelle 1: Administrative Datenfelder

Lfd. Nr.	Datenfeld	Zweckbindung der Datenfelder				Antwortmöglichkeit	Ausfüllhinweise
		Administrativ	Qualitätsinformationen	Anforderung der QFR-RL	Wenn unterjährige Meldung der Nichterfüllung		
1	Name der medizinischen Einrichtung	X	-	X	X	Freitextfeld	-
2	Postleitzahl der medizinischen Einrichtung	X	-	X	X	Freitextfeld	fünfstellig
3	Straße der medizinischen Einrichtung	X	-	X	X	Freitextfeld	-
4	Institutionskennzeichen	X	-	X	X	Freitextfeld	neunstellig
5	Standortnummer	X	-	X	X	Freitextfeld	neunstellig
6	Versorgungsstufe der medizinischen Einrichtung	X	-	X	X	<input type="checkbox"/> Versorgungsstufe I: Perinatalzentrum Level 1 <input type="checkbox"/> Versorgungsstufe II: Perinatalzentrum Level 2 <input type="checkbox"/> Versorgungsstufe III: Perinataler Schwerpunkt	Filterfrage: Im weiteren Verlauf der Abfrage werden nur die für die ausgewählte Versorgungsstufe relevanten Fragen angezeigt.

Tabelle 2: Datenfelder für Versorgungsstufe I: Perinatalzentren Level 1

Lfd. Nr.	Datenfeld	Zweckbindung der Datenfelder				Antwortmöglichkeit		Ausfüllhinweise
		Adminis- trativ	Qualitäts- informa- tionen	Anfor- derung der QFR- RL	Wenn unterjäh- rige Meldung der Nichter- füllung			
	I.1.1 Ärztliche Versorgung							
1	Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
2	a) Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Filterfrage: Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 2 Buchstabe b
	b) War die Stellvertretung der ärztlichen Leitung seit mindestens zwei Jahren ernannt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Filterfrage:

Kommentiert [A1]: DKG vom 07.08.2024:
Bei derartigen Anmerkungen scheint es sich weniger um einen Ausfüllhinweis zu handeln (der sich an den/die Ausfüllende/n richtet) als um einen Hinweis an die jeweiligen Ersteller zur Gestaltung von Software bzw. des Servicedokuments/der Servicedokumente.

Falls dem so ist, scheint sinnvoll, die Spaltenbezeichnung zu korrigieren oder eine separate Spalte für derartige Hinweise vorzusehen.

							<ul style="list-style-type: none"> • Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 2 Buchstabe c • Wenn „NEIN“, dann weiter mit Nummer 2 Buchstabe d
	c) Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ nachweisen?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
	d) Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einschlägige Erfahrungen bzw. Praxis in den Bereichen Geburtshilfe und Perinatalmedizin nachweisen?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
3	a) War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich,	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr

	Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt? Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein.						wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) War eine weitere Ärztin oder ein weiterer Arzt anwesend, die oder der am Standort der Gynäkologie/Geburtshilfe konkret zugeordnet war?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
4	Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Fachärztin oder einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
5	War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
6	Ist die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie erfolgt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
7	Lag in der jeweiligen Abteilung des Perinatalzentrums die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt oder die Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vor?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	I.1.2 Hebammenhilfliche Versorgung							
8	Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
9	Hat die leitende Hebamme einen Leistungslehrgang absolviert?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
10	Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses, sicher?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
11	Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

12	War im Kreißaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
13	War eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
14	Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
15	War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme (mindestens Rufbereitschaft)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im	

	auf der präpartalen Station sichergestellt?						vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	I.2.1 Ärztliche Versorgung							
16	Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
17	a) Verfügte die ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Filterfrage: Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 17 Buchstabe b
	b) Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

18	Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
19	War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
20	Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
21	War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder Rufbereitschaft	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Kommentiert [A2]: GKV-SV 12.08.2024:
In Ausfüllhinweisen aufnehmen, dass diese Regelung jeweils pro Kind zu betrachten ist.

	eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde und verfügte über den Schwerpunkt „Neonatalogie“?						An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
22	Lag in der jeweiligen Abteilung des Perinatalzentrums die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatalogie“ vor?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	I.2.2 Pflegerische Versorgung							
23	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des	-	X	X	X		numerische Angabe	

Kommentiert [A4]: DKG vom 02.08.2024:
Betrifft die Zeilen 23 bis einschl. 40

U.a. in den Datenfeldern 23 bis 27 sowie 29 und 30 werden, anders als in den meisten anderen Datenfeldern, keine Anforderungen der Richtlinie abgefragt. Insofern scheint eine mögliche „Nichterfüllung“ für diese Datenfelder nicht zutreffend. Auch die Markierung in der Spalte „Anforderung der QFR-RL“ erschließt sich nicht unmittelbar.

Stattdessen handelt es sich offenbar um numerische Angaben, die für die Ermittlung, ob tatsächlich Anforderungen eingehalten sind oder nicht, im weiteren Verlauf dieser Datenerfassung möglicherweise herangezogen werden könnten. Allerdings wird eine solche mögliche Weiterverwendung dieser Angaben nicht spezifiziert und erschließt sich auch nicht aus dieser Tabelle.

Es stellt sich daher grundsätzlich die Frage, inwiefern die Erhebung dieser einzelnen Zahlenwerte als Datenfelder des Nachweisverfahrens erforderlich ist, da sie an sich keine Aussage über die Erfüllung der Anforderungen der Richtlinie zulassen. Es ergeben sich Bedenken im Hinblick auf Datensparsamkeit und übermäßige Bürokratie.

Eine mögliche Erfassung von unterstützenden Zahlenwerten, etwa im Sinne einer „Rechenhilfe“ für die Datenerfassung, könnte aus unserer Sicht sinnvoller im Rahmen eines Servicedokuments erhoben werden.

Mit welcher Begründung soll hier eine indirektere Art der Erhebung des Nachweises implementiert werden als für die anderen Anforderungen? Insgesamt behandeln die Zeilen 23 bis einschl. 40 genau zwei (2) Mindestanforderungen. Stringent zum Rest des Dokuments wäre die Abfrage mit Wiedergabe der Anforderung und ja/nein-Option, also beispielsweise, in einer kurzen Variante:

„Bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation aus Personen, die die Voraussetzungen gemäß I.2.2 Abs. 1 Anlage 1 QFR-RL erfüllen?“

und:

„Verfügt 40% der Pflegekräfte gemäß I.2.2 Absatz 1 Satz 1 und 2 Anlage 1 QFR-RL über eine Fachweiterbildung gemäß I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Buchstabe a), b), c) oder d)?“

	Pflegeberufegesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.					
24	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der	-	X	X	X	numerische Angabe

Kommentiert [A3]: GKV-SV 12.08.2024:
 Antwort auf vorherigen Kommentar:
 Diese Datenfelder waren bereits in der Fassung Anlage 6 normiert sowie auch spezifiziert und soll so weiter übernommen werden. Sie sind inhaltlich begründet und dienen zudem der Plausibilisierung und Sicherstellung einer einheitlichen Berechnung der für die Erfüllung der Mindestanforderungen notwendigen Angaben.

	direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.						
25	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?	-	X	X	X	numerische Angabe	
26	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus	-	X	X	X	numerische Angabe	a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder

	<p>Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?</p>						<p>b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.</p> <p>Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.</p>
27	<p>Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit - und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine</p>	-	X	X	X	numerische Angabe	<p>a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur</p>

<p>gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung? 						<p>Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet gemäß der „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und</p>
---	--	--	--	--	--	--

							Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.
28	Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 26 und 27 insgesamt?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.
29	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?	-	X	X	X	numerische Angabe	

Kommentiert [A5]: DKG vom 02.08.2024:
 Wenn mit diesem Datenfeld eine Anforderung der Richtlinie abgefragt werden soll, so scheint eine Formulierung wie etwa die folgende sinniger:
 „Betrag der Anteil der Personen nach Nummer 26 und 27 nicht mehr als 15 % der Personen im Pflegedienst insgesamt?“
 Der Ausfüllhinweis zur Berechnung über VZÄ könnte dann beibehalten werden, während der zweite Satz entfallen könnte.
 Im Übrigen s. die Anmerkung an Zeile 23.

30	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	numerische Angabe	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
31	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
32	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung

	pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?						in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
33	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?	-	X	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen

							Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
34	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ohne abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
35	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), welche bis zum Stichtag 19. September 2019 bestimmte Voraussetzungen erfüllen und über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?	-	X	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: – mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und – mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010

							bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
36	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger mit den genannten Voraussetzungen, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
37	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine	-	X	X	X	numerische Angabe	

	gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?						
38	Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
39	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	numerische Angabe	Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums

								angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
40	Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld		Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
41	Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
42	Wurde in jeder Schicht mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 23 mit Weiterbildung nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 eingesetzt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	Die Weiterbildung nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 ist folgende: a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur

								nicht erfüllt: ... [Zahl]	Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv und Anästhesiepflege, Pflege in
--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------	--

								der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.
43	War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 44 und 45 jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 23 oder 25 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 24 oder 26 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 27 ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

Kommentiert [A6]: DKG vom 02.08.2024:
 Alternativ wäre in den Datenfeldern 43 bis einschl. 45 in Anlehnung an die Richtlinie die Formulierung „eine Person nach I.2.2 Absatz 1 Anlage 1 QFR-RL“ zu erwägen

44	<p>War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 23 oder 25 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 24 oder 26 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 27 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<p><input type="checkbox"/>NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]</p>	<p>Die relevanten Kriterien: a) bei einem Geburtsgewicht < 1000 g in den ersten 72 Lebensstunden b) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten c) am Tag einer größeren Operation d) bei Austauschtransfusion oder ECMO-Therapie e) bei Hypothermie-Behandlung in den ersten 24 Stunden f) bei Sterbebegleitung</p>
45	<p>War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 23 oder 25 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 24 oder 26 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 27 ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden, wenn ausschließlich eines</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<p><input type="checkbox"/>NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]</p>	<p>Die relevanten Kriterien: a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung b) Sauerstofftherapie c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege d) Infusion e) Phototherapie</p>

	oder mehrere der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt waren?							
46	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 Absatz 5 bis 7 der Anlage 1 in 90 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<90]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 90 % der Schichten mit Frühgeborenen umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2025 gültig.
47	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 Absatz 5 bis 7 der Anlage 1 in 95 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<95]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 95 % der Schichten mit Frühgeborenen umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2026 gültig.

48	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit Früh- und Reifgeborenen, die unter die Kriterien gemäß I.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen, auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?	-	X	X	X	numerische Angabe	
----	--	---	---	---	---	-------------------	--

49	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben gemäß I.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 zur Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?	-	X	X		numerische Angabe	
50	Erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von der Anforderung gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
51	Geben Sie die Ereignisse an, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben.	-	X	X		Freitext	
52	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN

	b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN	
	c) Ist das Vorliegen der Voraussetzung eines Ausnahmetatbestandes unverzüglich den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nachgewiesen worden?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN	
53	Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	<input type="checkbox"/> NEIN	Die Einrichtung muss über ein Personalmanagementkonzept verfügen, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des der vergebenen vorgegebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und der verantwortlichen Stationsärztin oder dem

								verantwortlichen Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können.
54	Hat die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
55	a) Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 der Anlage 1 nicht erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
	b) Wenn ja, dann: Nahm das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

	Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil?							
	I.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation							
56	Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Filterfrage: Wenn „NEIN“, dann weiter mit Nummer 57
57	Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die

								Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.
	I.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation							
58	a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Verfügt diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
59	Stand an vier Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO ₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO ₂) zur Verfügung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
60	War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
61	War das Blutgasanalysegerät auf der neonatologischen Intensivstation innerhalb von drei Minuten erreichbar?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	I.3.3 Voraussetzungen für eine neonatologische Notfallversorgung außerhalb des eigenen Perinatalzentrums Level 1							
62	War das Perinatalzentrum in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Perinatalzentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr	

	Intensiveinheit in das Perinatalzentrum zu transportieren?						wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	I.3.4 Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1							
63	Waren die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung gegeben?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Dafür muss insbesondere eine Rufbereitschaft durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie mit ausgewiesener Expertise in Neugeborenenchirurgie, die oder der innerhalb von einer Stunde tätig werden kann, sichergestellt sein.
	I.4 Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen							
64	Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft							
	b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im	

					<input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
e) Radiologie als Rufbereitschaft	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr	

							wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]		
g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]		
h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung		

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
65	<p>Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?</p> <p>a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Blutbank bzw. Blutdepot	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
66	War in den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie eine professionelle psychosoziale Betreuung von Schwangeren gemäß § 4 Absatz 2 bis 4 sowie der Eltern von Früh- und kranken Neugeborenen durch hierfür qualifiziertes Personal im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g pro Jahr fest zugeordnet und stand im Regeldienst montags bis freitags zur Verfügung?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern kann zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater und darüber hinaus durch Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter erfolgen.
	I.5 Qualitätssicherungsverfahren							
67	Wurde die weitere Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld durch eine gezielte Entlassungsvorbereitung	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

	sichergestellt und im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V noch während des stationären Aufenthalts ein Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z. B. Sozialpädiatrische Zentren mit dem Ziel hergestellt, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden?						
68	Wurde bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm im Entlassbrief die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und ggf. Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) empfohlen?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
69	Wurde die Klinik innerhalb von sechs Monaten über Art und Ausmaß der strukturierten und insbesondere entwicklungsneurologischen Diagnostik und ggf. Therapie in spezialisierten Einrichtungen durch die weiterbehandelnde Ärztin oder den weiterbehandelnden Arzt informiert?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

70	Wurde bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnet?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
71	a) Erfolgt eine kontinuierliche Teilnahme an der externen Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA (NEO-KISS) <input type="checkbox"/> JA (gleichwertig NEO-KISS)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Erfolgt eine kontinuierliche Durchführung der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
72	Fand im Perinatalzentrum regelmäßig (mindestens einmal pro Quartal) Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements (z. B. Qualitätszirkel, interdisziplinäre Fallbesprechung, M&M-Konferenz) statt, an denen alle im Perinatalzentrum	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Mögliche Fachbereiche: Geburtshilfe einschließlich einer Hebamme Neonatologie einschließlich eines Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, bei Bedarf psychosoziale Betreuung nach Nummer

	am Patienten tätigen Berufsgruppen beteiligt wurden?							1.4.3 der Anlage 1, Humangenetik, bei Bedarf Pathologie, bei Bedarf Krankenhaushygiene, bei Bedarf Kinderchirurgie und bei Bedarf Anästhesie
73	Wurde jedes im Perinatalzentrum behandelte Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g mindestens einmal während der im Rahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen innerhalb von 14 Tage nach der Geburt vorgestellt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
74	Wurde die Durchführung der Fallbesprechung in der Patientenakte dokumentiert?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

I.6 Unterschriften

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name

Datum

Unterschrift

Ärztliche Leitung Neonatologie

Ärztliche Leitung
Geburtshilfe

Pflegedirektion

Geschäftsführung/
Verwaltungsdirektion

Tabelle 3: Datenfelder für Versorgungsstufe II: Perinatalzentren Level 2

Lfd. Nr.	Datenfeld	Zweckbindung der Datenfelder				Antwortmöglichkeit	Ausfüllhinweise
		Adminis- trativ	Qualitäts- informa- tionen	Anfor- derung der QFR-RL	Wenn unter- jährige Meldung der Nicht- erfüllung		

	II.1.1 Ärztliche Versorgung							
1	Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
2	a) Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Filterfrage: Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 2 Buchstabe b
	b) Verfügte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung der Geburtshilfe über mindestens drei Jahre klinische Erfahrung als Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
3	War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich,	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	

Kommentiert [A7]: DKG vom 07.08.2024:
Bei derartigen Anmerkungen scheint es sich weniger um einen Ausfüllhinweis zu handeln (der sich an den/die Ausfüllende/n richtet) als um einen Hinweis an die jeweiligen Ersteller zur Gestaltung von Software bzw. des Servicedokuments/der Servicedokumente.

Falls dem so ist, scheint sinnvoll, die Spaltenbezeichnung zu korrigieren oder eine separate Spalte für derartige Hinweise vorzusehen.

	Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt? Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein.						Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
4	a) Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) War die Ärztin oder der Arzt in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
5	Verfügte eine der Ärztinnen in Präsenz oder Rufbereitschaft über den Schwerpunkt oder die Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	

							Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
6	Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
II.1.2 Hebammenhilfliche Versorgung								
6	Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
7	Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
8	Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut der Einrichtungen) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses, sicher?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
9	Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
10	War im Kreißaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

11	Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
12	Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
13	War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station sichergestellt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
II.2.1 Ärztliche Versorgung								

14	Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
15	a) Verfügte die hauptamtliche ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Filterfrage: Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 15 Buchstabe b
	b) Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
16	Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

Kommentiert [A8]: GKV-SV 12.08.2024:
In Ausfüllhinweisen aufnehmen, dass diese Regelung jeweils pro Kind zu betrachten ist.

17	War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen, durch permanente Arztpräsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
18	Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
19	War die Ärztin oder der Arzt in Präsenz oder Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
II.2.2 Pflegerische Versorgung								

19	<p>Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.</p>	-	X	X	X	numerische Angabe
----	--	---	---	---	---	-------------------

Kommentiert [A10]: DKG vom 02.08.2024:
 Betrifft die Zeilen 19 bis einschl. 36

U.a. in den Datenfeldern 23 bis 27 sowie 29 und 30 werden, anders als in den meisten anderen Datenfeldern, keine Anforderungen der Richtlinie abgefragt. Insofern scheint eine mögliche „Nichterfüllung“ für diese Datenfelder nicht zutreffend. Auch die Markierung in der Spalte „Anforderung der QFR-RL“ erschließt sich nicht unmittelbar.

Stattdessen handelt es sich offenbar um numerische Angaben, die für die Ermittlung, ob tatsächlich Anforderungen eingehalten sind oder nicht, im weiteren Verlauf dieser Datenerfassung möglicherweise herangezogen werden könnten. Allerdings wird eine solche mögliche Weiterverwendung dieser Angaben nicht spezifiziert und erschließt sich auch nicht aus dieser Tabelle.

Es stellt sich daher grundsätzlich die Frage, inwiefern die Erhebung dieser einzelnen Zahlenwerte als Datenfelder des Nachweisverfahrens erforderlich ist, da sie an sich keine Aussage über die Erfüllung der Anforderungen der Richtlinie zulassen. Es ergeben sich Bedenken im Hinblick auf Datensparsamkeit und übermäßige Bürokratie.

Eine mögliche Erfassung von unterstützenden Zahlenwerten, etwa im Sinne einer „Rechenhilfe“ für die Datenerfassung, könnte aus unserer Sicht sinnvoller im Rahmen eines Servicedokuments erwogen werden.

Mit welcher Begründung soll hier eine indirektere Art der Erhebung des Nachweises implementiert werden als für die anderen Anforderungen? Insgesamt behandeln die Zeilen 23 bis einschl. 40 genau zwei (2) Mindestanforderungen. Stringent zum Rest des Dokuments wäre die Abfrage mit Wiedergabe der Anforderung und ja/nein-Option, also beispielsweise, in einer kurzen Variante:

„Bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation aus Personen, die die Voraussetzungen gemäß I.2.2 Abs. 1 Anlage 1 QFR-RL erfüllen?“

und:

„Verfügt 40% der Pflegekräfte gemäß I.2.2 Absatz 1 Satz 1 und 2 Anlage 1 QFR-RL über eine Fachweiterbildung gemäß I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Buchstabe a), b), c) oder d)?“

20	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.	-	X	X	X	numerische Angabe
21	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder	-	X	X	X	numerische Angabe

Kommentiert [A9]: GKV-SV 12.08.2024:

Antwort auf vorherigen Kommentar:
 Diese Datenfelder waren bereits in der Fassung Anlage 6 normiert sowie auch spezifiziert und soll so weiter übernommen werden. Sie sind inhaltlich begründet und dienen zudem der Plausibilisierung und Sicherstellung einer einheitlichen Berechnung der für die Erfüllung der Mindestanforderungen notwendigen Angaben.

	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?						
22	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?	-	X	X	X	numerische Angabe	<p>a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie</p>

							<p>und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.</p> <p>Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

23	<p>Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und</p> <p>die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben und</p> <p>die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und – mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 	-	X	X	X	numerische Angabe	<p>a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege</p>
----	--	---	---	---	---	-------------------	---

	19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung?						in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.
24	Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 22 und 23?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.
25	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	-	X	X	X	numerische Angabe	

Kommentiert [A11]: DKG vom 02.08.2024:
 Wenn mit diesem Datenfeld eine Anforderung der Richtlinie abgefragt werden soll, so scheint eine Formulierung wie etwa die folgende sinniger:
 „Betrag der Anteil der Personen nach Nummer 22 und 23 nicht mehr als 15 % der Personen im Pflegedienst insgesamt?“
 Der Ausfüllhinweis zur Berechnung über VZÄ könnte dann beibehalten werden, während der zweite Satz entfallen könnte.
 Im Übrigen s. die Anmerkung an Zeile 19.

	(Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?						
26	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	numerische Angabe	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
27	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

	Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?						
28	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
29	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder	-	X	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: – mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung –

	eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?						Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und – mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
30	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ohne abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
31	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), welche bis zum Stichtag 19. September 2019 bestimmte Voraussetzungen erfüllen und über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen	-	X	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: – mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten

	Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?						Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und – mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
32	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit den genannten Voraussetzungen, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
33	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz	-	X	X	X	numerische Angabe	

	„pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?						
34	Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
35	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische	-	X	X	X	numerische Angabe	Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische

	Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?							Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
36	Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld		Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
37	Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
38	Wurde in jeder Schicht mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im	Die Weiterbildung nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 ist folgende:

	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 19 mit Weiterbildung nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 eingesetzt?						vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	<p>a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege</p>
--	---	--	--	--	--	--	---	---

								in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige landesrechtliche Regelung.
39	War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 40 und 41 jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 19 oder 21 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 20 oder 22 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 23 ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

Kommentiert [A12]: DKG vom 02.08.2024:
Alternativ wäre in den Datenfeldern 39 bis einschl. 41 in Anlehnung an die Richtlinie die Formulierung „eine Person nach II.2.2 Absatz 1 Anlage 1 QFR-RL“ zu erwägen

40	<p>War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 19 oder 21 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 20 oder 22 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 23 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<p><input type="checkbox"/>NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]</p>	<p>Die relevanten Kriterien: a) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten b) am Tag einer größeren Operation c) bei Sterbebegleitung</p>
41	<p>War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 19 oder 21 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 20 oder 22 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<p><input type="checkbox"/>NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]</p>	<p>Die relevanten Kriterien: a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung b) Sauerstofftherapie c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege d) Infusion e) Phototherapie</p>

	vorhanden, wenn ausschließlich eines der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt war?							
42	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 Absatz 5 bis 7 der Anlage 1 in 90 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<90]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 90 % der Schichten mit Frühgeborenen umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2025 gültig.
43	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 Absatz 5 bis 7 der Anlage 1 in 95 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<95]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 95 % der Schichten mit Frühgeborenen umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2026 gültig.

44	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit Früh- und Reifgeborenen, die unter die Kriterien gemäß II.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen, auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?	-	X	X		numerische Angabe	
----	---	---	---	---	--	-------------------	--

45	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben gemäß II.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 zur Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?	-	X	X		numerische Angabe	
46	Erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von der Anforderung gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
47	Geben Sie die Ereignisse an, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben.	-	X	X		Freitext	
48	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
	b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
	c) Ist das Vorliegen der Voraussetzung eines Ausnahmetatbestandes unverzüglich den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN

	und den Ersatzkassen nachgewiesen worden?							
49	Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Die Einrichtung muss über ein Personalmanagementkonzept verfügen, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des der vergebenen vorgegebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und der verantwortlichen Stationsärztin oder dem verantwortlichen Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können.
50	Hat die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

	vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?						nicht erfüllt: ... [Zahl]	
51	a) Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es nach dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 der Anlage 1 nicht erfüllt?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
	b) Wenn ja, dann: Nahm das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG)teil?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
	II.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation							
52	Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	Filterfrage: Wenn „NEIN“, dann weiter mit Nummer 57

	oder in miteinander verbundenen Gebäuden?					Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.
	II.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation						
53	a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens vier neonatologische Intensivtherapieplätze?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

	b) Verfügt diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
54	Stand an zwei Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO ₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO ₂) zur Verfügung?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
55	War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
56	War das Blutgasanalysegerät innerhalb von drei Minuten erreichbar?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

							An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	II.4 Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen							
57	<p>Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?</p> <p>a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft</p>	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann)	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
e) Radiologie als Rufbereitschaft	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im	

	Terminvereinbarung für das klinische Konsil					<input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
58	Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	

a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst						Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
b) Blutbank bzw. Blutdepot	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]
d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA (eigene Fachabteilung) <input type="checkbox"/> JA (Kooperationspartner)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
59	War in den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie eine professionelle psychosoziale Betreuung von Schwangeren gemäß § 4 Absatz 2 bis 4 sowie der Eltern von Früh- und kranken Neugeborenen durch hierfür qualifiziertes Personal im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g pro Jahr fest zugeordnet und stand im Regeldienst montags bis freitags zur Verfügung?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern kann zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater und darüber hinaus durch Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter erfolgen.
	II.5 Qualitätssicherungsverfahren							
60	Wurde die weitere Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld durch eine gezielte Entlassungsvorbereitung sichergestellt und im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V noch während des stationären Aufenthalts ein Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z. B. Sozialpädiatrische Zentren mit dem Ziel hergestellt, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

	Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden?							
61	Wurde bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g im Entlassbrief die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) empfohlen?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
62	Wurde die Klinik innerhalb von sechs Monaten über Art und Ausmaß der strukturierten und insbesondere entwicklungsneurologischen Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierten Einrichtungen durch die weiterbehandelnde Ärztin oder den weiterbehandelnden Arzt informiert?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
63	Wurde bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnet?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
64	a) Erfolgt eine kontinuierliche Teilnahme an der externen Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA (NEO-KISS) <input type="checkbox"/> JA (gleichwertig NEO-KISS)	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Erfolgt eine kontinuierliche Durchführung der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
65	Fand im Perinatalzentrum regelmäßig (mindestens einmal pro Quartal) Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements (z. B. Qualitätszirkel, interdisziplinäre Fallbesprechung, M&M-Konferenz) stattfinden, an denen alle im Perinatalzentrum am Patienten tätigen Berufsgruppen beteiligt wurden?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Mögliche Fachbereiche: Geburtshilfe einschließlich einer Hebamme Neonatologie einschließlich eines Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, bei Bedarf psychosoziale Betreuung nach Nummer I.4.3 der Anlage 1, Humangenetik, bei Bedarf Pathologie, bei Bedarf Krankenhaushygiene, bei Bedarf Kinderchirurgie und bei Bedarf Anästhesie
66	Wurden die Kriterien für eine Zuweisung in die höhere Versorgungsstufe im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal beachtet?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	

							Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
67	Wurde jedes im Perinatalzentrum behandelte Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g Geburtsgewicht mindestens einmal während der im Rahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen innerhalb von 14 Tage nach der Geburt vorgestellt?	-	X	x		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
68	Wurde die Durchführung der Fallbesprechung in der Patientenakte dokumentiert?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

II.6 Unterschriften

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name

Datum

Unterschrift

Ärztliche Leitung Neonatologie

Ärztliche Leitung
Geburtshilfe

Pflegedirektion

Geschäftsführung /
Verwaltungsdirektion

Tabelle 4: Datenfelder für Einrichtungen mit Versorgungsstufe III: Perinatalem Schwerpunkt

Lfd. Nr.	Datenfeld	Zweckbindung der Datenfelder				Antwortmöglichkeit		Ausfüllhinweise
		Administrativ	Qualitätsinformationen	Anforderung der QFR-RL	Wenn unterjährige Meldung der Nichterfüllung			
	III.1 Geburtshilfe							
1	a) Befand sich der Perinatale Schwerpunkt in einem Krankenhaus, das eine Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus vorhält?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) Wenn nein: Verfügte es über eine kooperierende Kinderklinik?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	

Kommentiert [A13]: DKG vom 07.08.2024:
Fassung einer Anforderung (III.1.1) in ein Datenfeld scheint sinnvoll.
Vorschlag, Zeilen 1a und b in eine Zeile zusammenzufassen.

							Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	III.1.2 Ärztliche Versorgung							
2	Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit einer drohenden Frühgeburt und geschätztem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g oder mit einem Gestationsalter von 32+0 bis ≤ 36+6 SSW durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die oder der unmittelbar tätig werden konnte?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
3	Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	III.1.3 Hebammenhilfliche Versorgung							
4	Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die	
	GKV-SV übertragen?							DKG hauptamtlich übertragen, die

		einen Leitungslehrgang absolviert hat?					Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
5	[GKV-SV: Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	/
6	Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
7	[GKV-SV: Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	/

Kommentiert [A14]: DKG vom 07.08.2024:
vgl. oben. Ergänzung sollte Zeile 6 hinzugefügt werden, da es sich um die gleiche Qualitätsanforderung handelt (III.1.3 Abs. 2)

8	War im Entbindungsbereich und auf der Wochenbettstation die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
9	a) Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	b) War dazu jederzeit mindestens eine Hebamme anwesend?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
10	Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im	

	kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)?						vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	III. Neonatologie III. 2.1 Ärztliche Versorgung							
11	Lag die ärztliche Leitung der Behandlung der Früh- und Reifgeborenen im Perinatalen Schwerpunkt bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
12	War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen mit einem Schichtdienst durch eine Ärztin oder einem Arzt der Kinderklinik (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst ist möglich) sichergestellt?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
13	Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Ärztin oder einem Arzt in der Rufbereitschaft die oder der Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen	

	Jugendmedizin oder Kinderheilkunde ist?						Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
14	War der Perinatale Schwerpunkt in der Lage, plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle adäquat (d. h. eine Ärztin oder ein Arzt der Kinderklinik muss im Notfall innerhalb von zehn Minuten im Kreißsaal bzw. der Neugeborenenstation sein und eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin muss unmittelbar tätig werden können) zu versorgen?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	III.2.2 Pflegerische Versorgung							
15	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260	-	X	X	X		numerische Angabe	

	Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.						
16	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw.	-	X	X	X	numerische Angabe	

	pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.						
17	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?	-	X	X	X	numerische Angabe	
18	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus	-	X	X	X	numerische Angabe	a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet

	<p>Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?</p>						<p>„Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet gemäß der „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

							d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.
19	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit - und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen: - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten	-	X	X	X	numerische Angabe	

	Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung?						
20	Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 18 und 19 insgesamt?	-	X	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.
	III.3 Infrastruktur						
21	Bestand die Möglichkeit zur notfallmäßigen Beatmung für Früh- und Reifgeborene?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	
22	Waren diagnostische Verfahren für Früh- und Reifgeborene, wie: Radiologie, allgemeine Sonografie, Echokardiografie, Elektroenzephalografie (Standard-EEG) und Labor im Perinatalen Schwerpunkt, verfügbar?	-	X	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung	

							nicht erfüllt: ... [Zahl]	
	III.4 Qualitätssicherungsverfahren							
23	Wurden die Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal beachtet?	-	X	X		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ... [Zahl]	

III.5 Unterschriften

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name

Datum

Unterschrift

Leitung Kinderklinik

Leitung Frauenklinik

Geschäftsführung /
Verwaltungsdirektion“

VI. Die Anlage 6 wird wie folgt geändert:

1. Die Angabe „§ 8“ wird jeweils durch die Angabe „§ 7“ ersetzt.
2. Die Angabe „Anlage 2“ wird jeweils durch die Angabe „Anlage 1“ ersetzt.
3. Die Angabe „31. Dezember 2024“ wird jeweils durch die Angabe „31. Dezember 2026“ ersetzt.

4. Nummer A) 1.1 wird wie folgt gefasst:

„A) 1.1	Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vorvergangenen Kalenderjahr: Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vorvergangenen Kalenderjahr	Numerische Angabe	Max. 4-stellig“
------------	--	-------------------	-----------------

5. Nummer A) 1.2 Spalte 2 wird wie folgt geändert:

- a) Vor den Wörtern „Perinatalzentrum Level 1“ wird die Angabe „Versorgungsstufe I:“ eingefügt.
 - b) Vor den Wörtern „Perinatalzentrum Level 2“ wird die Angabe „Versorgungsstufe II:“ eingefügt.
 - c) Vor den Wörtern „Perinataler Schwerpunkt“ wird die Angabe „Versorgungsstufe III:“ eingefügt.
6. In Nummer A) 2.2 Spalte 2 wird die Angabe „15. April 2024“ durch die Angabe „15. April 2026“ ersetzt.
 7. In den Nummern A) 2.2.3 Spalte 2 und A) 2.2.4 Spalte 2 wird jeweils die Angabe „Ende 2024“ durch die Angabe „Ende 2026“ ersetzt.
 8. In Nummer B) 2.2 Spalte 2 werden die Wörter „allen Schichten mit Kindern < 1500 g Geburtsgewicht an“ gestrichen.
 9. Der Nummer B) 2.2 werden folgende Zeilen angefügt:

Lfd. Nr.	Datenfeld	Antwortmöglichkeit	Ausfüllhinweise
	„01.01. – 31.12.2025: ___%“	Numerische Angabe	Max. 3-stellig
	01.01. – 31.12.2026: ___%“	Numerische Angabe	Max. 3-stellig“

10. In Nummer B) 3.1.5.1 Spalte 2 wird die Angabe „Frühjahr 2025“ durch die Angabe „15. April 2027“ ersetzt.
11. In Nummer B) 3.1.5.2 Spalte 2 werden die Wörter „Berichtstermin 2025“ durch die Wörter „Berichtstermin 15. April 2027“ ersetzt.

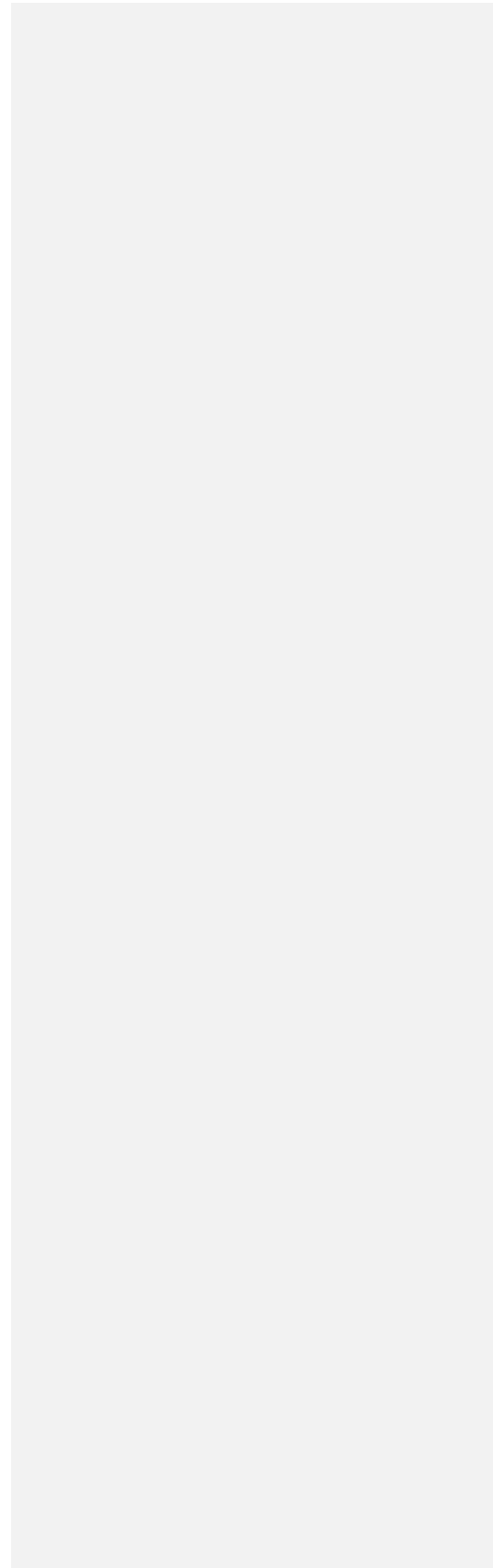
VII. Die Änderung der Richtlinie tritt mit Wirkung vom/am 1. Januar 2025 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 17. Oktober 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken





Tragende Gründe

zum Beschlusssentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh-
und Reifgeborene:

Änderung in §§ 12 und 16 sowie der Anlagen 2 bis 6

Stand: 06.09.2024

Legende:

Redaktionell anzupassende Passagen sind grau hinterlegt.

Vom 17. Oktober 2024

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1	Zu den Änderungen der Richtlinie	2
2.1.1	Zu § 12	2
2.1.2	Zu § 16	2
2.2	Zu den Änderungen der Anlage 2	2
2.3	Zu den Änderungen der Anlage 3	2
2.4	Zu den Änderungen der Anlage 4	3
2.5	Zu den Änderungen der Anlage 5	3
2.6	Zu den Änderungen der Anlage 6	3
3.	Bürokratiekostenermittlung	3
4.	Verfahrensablauf	3
5.	Fazit.....	4
6.	Zusammenfassende Dokumentation	4

1. Rechtsgrundlage

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene /QFR-RL) wurde am 20. Juni 2013 als Änderung der bereits bestehenden „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ auf der Grundlage von § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 i. V. m. § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (a.F.) beschlossen. Die Richtlinie bestimmt insbesondere durch die Fortführung des bereits bestehenden Stufenkonzepts der Versorgung die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur- und Prozessmerkmale und legt Anforderungen an deren Qualität fest.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die vorliegenden Änderungen stellen im Wesentlichen erforderliche Folgeänderungen zum Beschluss des G-BA vom 18. Juli 2024 über eine Änderung der QFR-RL in §§ 1 bis 13 sowie der Anlagen 1 und 2 dar.

2.1 Zu den Änderungen der Richtlinie

2.1.1 Zu § 12

Bei der Änderung in Satz 2 handelt es sich um eine redaktionelle Korrektur, die sich aus der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 angepassten Nummerierung der Anlagen zur QR-RL ergibt.

2.1.2 Zu § 16

Der ergänzte Absatz 3 regelt den Inhalt und Umfang sowie die Datenübermittlung für die Strukturabfrage zum Erfassungsjahr 2024. Somit wird klargestellt, dass für die Strukturabfrage zum Erfassungsjahr 2024 die QFR-RL in der bis zum 31. Dezember 2024 geltenden Fassung weiter Anwendung findet und demnach die Übermittlung der Daten der Strukturabfrage entsprechend § 10 Absatz 6 QFR-RL in der bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung auch für das Erfassungsjahr 2024 unter Nutzung eines vom G-BA zur Verfügung gestellten Servicedokuments erfolgt.

2.2 Zu den Änderungen der Anlage 2

Die Aufhebung der Anlage 2 QFR-RL begründet sich durch die mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommene Zusammenlegung des Nachweisverfahrens und der Strukturabfrage im § 11 QFR-RL, wonach nunmehr beide Verfahren auf Grundlage der Anlage 5 QFR-RL umgesetzt werden. Somit bedarf es keiner gesonderten Checkliste mehr.

2.3 Zu den Änderungen der Anlage 3

Bei der Änderung in § 4 Absatz 2 handelt es sich um eine Verweiskorrektur, die aus den Änderungen der QFR-RL gemäß Beschluss vom 18. Juli 2024 resultiert.

2.4 Zu den Änderungen der Anlage 4

Das Musterformular als Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation wird anlässlich der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 geänderten Vorgaben in §§ 15 und 16 QFR-RL sowie in Nr. I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 1 QFR-RL neugefasst. Zudem werden nunmehr zwei gesonderte Musterformulare für die Versorgungsstufe I und die Versorgungsstufe II vorgegeben.

2.5 Zu den Änderungen der Anlage 5

In den Datenfeldern der Anlage 5 QFR-RL wird die Erfüllung der in Anlage 1 QFR-RL festgelegten Qualitätsanforderungen abgefragt. Die Änderung der Anlage 5 QFR-RL ergibt sich aus den mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommenen Änderungen der Qualitätsanforderungen in Anlage 1 QFR-RL sowie der Zusammenlegung des Nachweisverfahrens und der Strukturabfrage. Zudem wurde eine weitere Spalte ergänzt zur Festlegung, ob das jeweilige Datenfeld für eine unterjährige Meldung der Nichterfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 11 Abs. 3 QFR-RL relevant ist.

2.6 Zu den Änderungen der Anlage 6

Im Rahmen der jährlichen Berichterstattung der Lenkungsgruppen über den klärenden Dialog wurde dem G-BA berichtet, dass die Daten der Neonatalerhebung zur Anzahl der Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1500 Gramm des vergangenen Kalenderjahres zum Zeitpunkt der Berichtsabgabe nicht vorliegen. Durch die Änderung der Nummer A) 1.1 wird nunmehr die Anzahl der Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1500 Gramm des vorvergangenen Kalenderjahres erfragt.

Die weiteren Änderungen der Anlage 6 QFR-RL ergeben sich aus der mit Beschluss vom 18. Juli 2024 vorgenommenen Verlängerung der Laufzeit des klärenden Dialogs um zwei weitere Jahre. Des Weiteren wurden redaktionelle Anpassungen sowie sich aus dem o.g. Beschluss ergebende Verweisanpassungen vorgenommen.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

oder

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultieren jährliche Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

4. Verfahrensablauf

Am 23. Juli 2024 begann die Arbeitsgruppe QFR-RL mit der Beratung zur Erstellung des Beschlusssentwurfes. In **zwei** Sitzungen wurde der Beschlusssentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten.

An den Sitzungen der Arbeitsgruppe und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5a SGB V wurde dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene Stellung zu nehmen, soweit dessen Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Qualitätssicherung vom 4. September 2024 wurde das Stellungnahmeverfahren am 6. September 2024 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 20. September 2024.

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit legte ihre Stellungnahme **fristgerecht** zum **T. Monat JJJJ** vor (**Anlage 3**).

[oder:] Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit Schreiben vom **T. Monat JJJJ** mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 3**).

Die Auswertung der Stellungnahme wurde in einer Arbeitsgruppensitzung am **24. September 2024** vorbereitet und durch den Unterausschuss Qualitätssicherung in seiner Sitzung am **9. Oktober 2024** durchgeführt (**Anlage 4**).

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde am 6. September 2024 fristgerecht zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens eingeladen.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am **17. Oktober 2024** beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung **tragen** den Beschluss **nicht/mit**.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten **keine** Bedenken.

6. Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2: An die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit versandter Beschlussentwurf über eine Änderung der QFR-RL sowie versandte Tragende Gründe

Anlage 3: Stellungnahme/Schreiben der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Anlage 4: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahme nebst anonymisiertem Wortprotokoll der Anhörung

Berlin, den 17. Oktober 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

BfDI | Postfach 1468 | 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Qualitätssicherung

ausschließlich per E-Mail an:
qs@g-ba.de

Ihr Kontakt:
Herr Oster

Telefon: +49 228 997799 1310

E-Mail: Referat13@bfdi.bund.de

Aktenz.: 13-315/072#1446
(bitte immer angeben)

Dok.: 83885/2024

Anlage:

Bonn, 13.09.2024

Beschlussentwurf über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene: Änderungen in §§ 12 und 16 sowie der Anlagen 2 bis 6

Sehr geehrte Frau Maag,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich bedanke mich für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum o. g. Beschlussentwurf. Ich sehe in dieser Angelegenheit von einer Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Oster

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.